

© Коллектив авторов, 2009

Л.И. Ильенко, А.Ю. Костенко, Л.Р. Картавцева, Е.И. Мусеева, И.Н. Холодова,
О.В. Качалова, П.Н. Бабкина, В.С. Еремеева

О ПУТЯХ КОРРЕКЦИИ ГИПОГАЛАКТИИ У КОРМЯЩИХ МАТЕРЕЙ

ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, ДГП № 55 и ДГП № 102 УЗ СВАО, Москва

Работа посвящена сравнительной оценке эффективности специализированного продукта «Млечный путь» и комплексного природного препарата «Агнус плюс» в лечении гипогалактии. Под наблюдением находились 70 кормящих матерей с гипогалактией и их дети в возрасте от 3 недель до 4 месяцев: 10 составили группу сравнения (получали общепринятую терапию) и две группы исследования – в каждой по 30 женщин и их детей. Доказана высокая клиническая эффективность предложенных методов лечения, получено достоверное повышение уровня пролактина, превышающее показатели группы сравнения. По данным катамнеза в обеих группах исследования зарегистрированы больший процент исключительно грудного вскармливания, более высокий процент детей, имевших гармоничное физическое развитие, достоверное снижение уровня заболеваемости ОРВИ по сравнению с группой сравнения.

Ключевые слова: грудное вскармливание, лечение гипогалактии, продукт «Млечный путь», препарат «Агнус плюс», пролактин, физическое развитие, заболеваемость.

The study deals with comparative estimation of special food product «Milky way» and «Agnus plus» preparation efficacy in treatment of hypogalactia 70 nursing mothers with hypogalactia and their children aged 3 weeks – 4 months were examined: 10 women received routine therapy (control group) and 2 studied groups including 30 women and their children in every. The study showed high clinical efficacy of both therapeutic methods, increasing of serum prolactin was significantly more than in control. Long – term follow up showed in both groups high rate of solely breast feeding, more high rate of children with harmonious physical development and significantly increased acute respiratory morbidity in comparison with control.

Key words: breast feeding, hypogalactia treatment, special food product «Milky way», «Agnus plus» preparation, prolactin, physical development, morbidity.

Значение грудного вскармливания (ГВ) для ребенка первого года жизни трудно переоценить. Это не только «золотой стандарт» по качеству, сформированный в ходе эволюции, но и величайшее влияние на эмоциональную сферу ребенка [1–5]. Вместе с тем, распространенность ГВ среди детей 6–12 месяцев в РФ по данным на 2005 г. составляла 35,9% [6]. Средняя распространенность ГВ практически здоровых детей в 6 федеральных округах снижается с 88% в возрасте 1 месяца до 17,7% в 12 месяцев [7]. Не лучшим образом обстоят дела и в Москве. Результаты анкетирования 100 женщин

по вопросам ГВ, проведенного нами в 2007–2008 гг. на базах ДГП № 55 и № 102 СВАО г. Москвы, показали, что кормили своего ребенка грудью только до 1 месяца – 19%, до 3 месяцев – 30%, до 6 месяцев – 30%, до года – 14% и более года – 7% матерей. При этом на вопрос «Знаете ли вы о важности и преимуществе грудного вскармливания и его положительном воздействии на развитие ребенка?», ответили «да» – 95%, «скорее да» – 4% и только одна женщина ответила «не думала».

В группе с наименьшей длительностью ГВ были наиболее молодые мамы – 57,89% в возрасте

Контактная информация:

Ильенко Лидия Ивановна – д.м.н., проф., зав. каф. педиатрии Московского факультета ГОУ ВПО РГМУ, засл. врач РФ

Адрес: 111997, г. Москва, ул. Островитянова, 1

Тел.: (495) 434-40-66, E-mail: decanatmf@mail.ru

Статья поступила 09.11.09, принята к печати 01.12.09.

до 25 лет, в то время как среди женщин, кормивших грудью до 1 года и более, – 76,19% женщин были старше 25 лет.

На длительность ГВ оказывало влияние и семейное положение: 36,8% незамужних мам, самый высокий показатель – среди женщин, кормивших грудью своих малышей всего до 1 месяца. В 65% случаев данный ребенок был единственным в семье. Надо отметить, что среди кормивших грудью до 1 месяца это был второй ребенок лишь в 3 случаях (15,7%), в то время как среди кормивших до 3 месяцев – в 11 (36,67%), а среди кормивших до 6 месяцев и дольше имели 2 и более детей 39,22% опрошенных женщин.

По результатам этого анкетирования среди детей, получавших ГВ только до 1 месяца, болели ОРВИ на первом году жизни 3 раза и более – 88,23%, при этом 28,4% – до 8 раз. 35,29% детей этой группы страдали аллергическими заболеваниями, у 17,64% выявлены дисбиотические состояния, подтвержденные микробиологически. В то время как среди детей, получавших ГВ до 1 года, не болели ОРВИ 46,67% и 40% болели менее 3 раз.

Среди причин, по которым было прекращено ГВ, на первый план выступает недостаточное количество молока – 33%. Причем среди кормивших лишь до 1-го месяца этот показатель составил 63,15%, до 3 мес – 43,3%, до 6 мес и более – 15,6%. Вторая по частоте среди причин прекращения ГВ – отказ ребенка от груди – 5%, затем болезнь женщины – 2%, состояние молочных желез – 1%, выход на работу – 1%. Таким образом, гипогалактия является ведущим фактором раннего прекращения ГВ и перехода на искусственное.

В связи с этим на клинической базе РГМУ им. Н.И. Пирогова ДПП № 102 УЗ СВАО нами была проведена работа по лечению гипогалактии и сравнительной оценке эффективности специализированного продукта «Млечный путь» (разработан НИИ питания РАМН совместно с ООО «Витапром») и комплексного гомеопатического препарата «Агнус плюс» (ООО «Доктор Н», Россия, Москва).

«Млечный путь» – это первый отечественный продукт питания, содержащий не только белки, витамины и минеральные соли, но и специализированную добавку – экстракт травы галеги, обладающей активным лактогенным свойством [7–9]. Продукт «Млечный путь» активно используется в родильных домах и перинатальных центрах Москвы и Московской области у родильниц в раннем периоде становления лактации, подтверждена его способность увеличивать объем лактации в 1,5 раза в сравнении с женщинами, не получавшими продукт [7–9].

«Агнус плюс» – комплексный препарат отечественного производства из природных компонентов растительного и минерального происхождения, в состав которого входят прутняк (*Vitex agnus-castus* C3), мелкая крапива (*Urtica urens*

C3), сера (*Sulfur* C6), ромашка обыкновенная (*Marticaria chamomilla* C3), лаконоска (*Phytolacca Americana* C3), ветреница (*Pulsatilla pratensis* C3). Препарат предназначен для лечения гипогалактии и лакто-стаза [10].

Материалы и методы исследования

Основную группу составили 60 женщин с гипогалактией II–III степени в возрасте от 18 до 38 лет (средний возраст 27,2 года) и их дети (32 девочки и 28 мальчиков в возрасте от 3 нед до 4 мес). 81,6% женщин состояли в браке, 9 мам были одиночками, и в 2 случаях брак не был зарегистрирован. Высшее образование имели 22 (36,7%), незаконченное высшее – 1, среднее – 33 матери (58,3%) и в 2 случаях – лишь начальное. В 41,6% случаев данная беременность была первой. В 36,7% случаев в анамнезе были медицинские аборт. Нормальное течение беременности отмечено лишь в 11,6% случаев, в 25% была угроза прерывания беременности, в 66,7% – гестозы, в 21,6% – анемия беременных. В 13,3% случаев течение беременности было осложнено инфекционными заболеваниями. В большинстве случаев (85%) роды были самостоятельными, в 15% – оперативные (операция кесарево сечение). Дородовое излитие околоплодных вод наблюдалось у одной женщины, в 3 случаях – преждевременное излитие, у одного ребенка – тугое обвитие пуповины. Повторнородящих было 35% женщин. Большинство женщин справлялись самостоятельно (53,3%), в остальных случаях были помощники (бабушки, няни). Лактационные кризы, значительно усугубляющие ситуацию с ГВ и приводящие практически к полному исчезновению молока, на момент обращения были практически у всех (93,3%).

Методом случайной выборки основная группа матерей была подразделена на 2 репрезентативные подгруппы: 1-я для лечения гипогалактии получала специализированный продукт «Млечный путь» (30 женщин), а 2-я – комплексный препарат «Агнус плюс» (30 женщин).

Группу сравнения составили 10 женщин в возрасте от 23 до 40 лет (средний возраст 31,3 года) с гипогалактией I–II степени и их дети (6 девочек и 4 мальчика в возрасте от 1,5 до 3 мес). В браке состояли 9 женщин, одинокая мама – 1. Образование высшее – у 4, среднее – у 6. В 7 случаях данная беременность была первой, в 3 – второй (у одной из них предшествовал медицинский аборт). Нормальное течение беременности наблюдалось лишь в одном случае, в 30% – угроза прерывания, в 60% – гестоз, в 40% – анемия беременных. В 10% наблюдений во время беременности женщины перенесли ОРВИ. Роды самостоятельные в 6 случаях, оперативные – в 4. Повторнородящих было 20%. Без помощи близких обходились 40% женщин, большинство было с помощниками – 60%. Лактационные кризы с уменьшением коли-

Таблица 1

Оценка физического развития детей к моменту начала наблюдения

Физическое развитие	Группа сравнения (n=10)	«Млечный путь» (n=30)	«Агнус плюс» (n=30)
Среднее гармоничное	6 (60%)	11 (36,7%)	23 (76,7%)
Гипотрофия	1 (10%)	10 (33,3%)	4 (13,3%)
Паратрофия	3 (30%)	9 (30%)	–
Гипосомия	–	–	3 (10%)

чества молока, беспокойством ребенка, уменьшением интервалов между кормлениями отмечены у 60% матерей (от 2 эпизодов в 3 случаях до 4 – у одной женщины). Все 4 женщины, не отметившие лактационных кризов, имели поддержку в семье. Женщины этой группы получали общепринятые рекомендации по борьбе с гипогалактией: рациональное питание и режим дня, достаточный питьевой режим, прогулки, более частое прикладывание к груди, кормление из обеих грудей, поливитамины для кормящих матерей, фитотерапия (укроп, анис), циркулярный душ на область молочной железы.

Всем женщинам в ходе наблюдения проводили комплексное клиническое обследование, клинические и биохимические анализы крови в динамике, исследовали уровень пролактина (иммуноферментный метод с флуоресцентной меткой в закрытой системе на аппарате «TOSON-AIA 21», Япония). Исследования проводили до начала приема специализированного продукта «Млечный путь» или комплексного гомеопатического препарата «Агнус плюс» и по окончании.

«Млечный путь» назначали в полном соответствии с рекомендациями (2 раза в день по 2 ч. л. продукта с горкой растворяли в 100 мл теплой кипяченой воды, сока, кефира), длительность приема составила 1 месяц. «Млечный путь» был назначен кормящим матерям при возрасте малышей от 3 нед до 4 мес (с 1 мес – 36,7%, с 1,5 мес – 26,7%).

«Агнус плюс» назначали по 7 гранул 3 раза в день за 15 мин до или через 1 ч после еды в течение месяца. Гранулы рассасывались под языком. «Агнус плюс» был назначен кормящим матерям при возрасте малыша от 1 до 4 мес (в 60% с 1,5 мес).

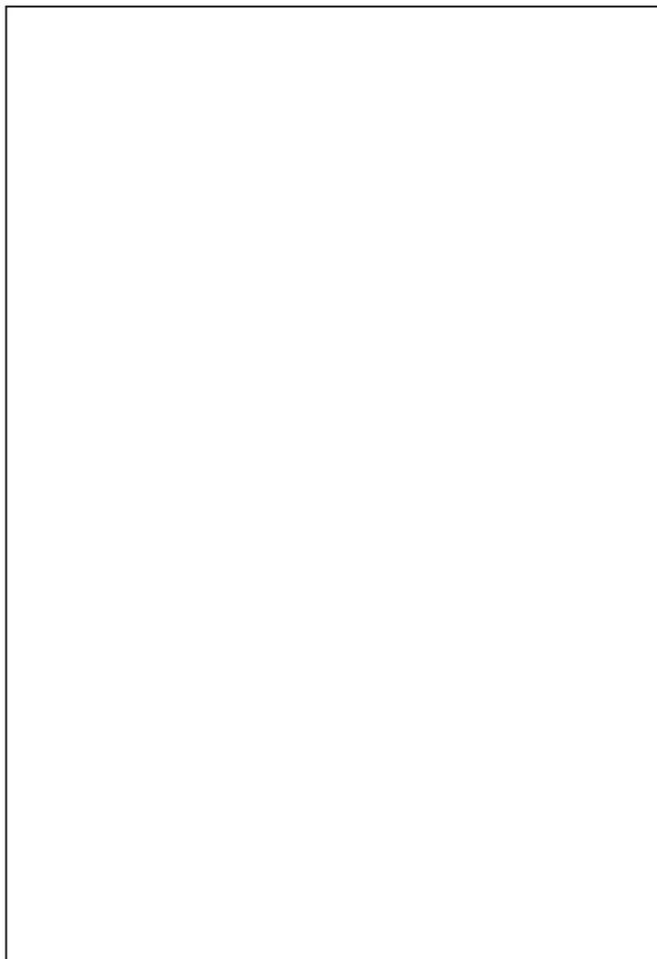
Все дети наблюдаемых матерей родились доношенными, в удовлетворительном состоянии. В основной группе внутриутробная гипотрофия I степени при рождении диагностирована у 6 детей, крупный плод – в 10 случаях. В группе сравнения крупный плод отмечался в 2 случаях из 10. Оценка физического развития наблюдаемых детей к моменту начала наблюдения представлена в табл. 1.

К началу наблюдения у детей основной группы явления кандидоза диагностированы в 46,6% случаев (28 человек), аллергические проявления – у 38,3% детей, лактазная недостаточность – у 26,6%, затяжная желтуха – в 35% наблюдений, дисбактериоз – у 11 детей (18,3%).

18 детей (30%) перенесли ОРВИ уже на 1-м–2-м месяце жизни. Исключительно ГВ к началу наблюдения было у 56,5% детей основной группы (у 73,3% в 1-й подгруппе и у 40% во 2-й подгруппе) и у 60% – группы сравнения, смешанное – у 43,3% (у 26,7% в 1-й подгруппе и у 60% во 2-й подгруппе) и у 40% соответственно. При этом в подгруппе, получавшей комплексный препарат «Агнус плюс», отмечен наибольший процент детей, находившихся к моменту начала наблюдения на смешанном вскармливании.

Результаты и их обсуждение

При приеме специализированного продукта «Млечный путь» увеличение количества молока отметили 90% женщин, причем 20% отчетливое увеличение лактации ощутили уже на 1-й день начала приема и лишь 2 – к 3-му дню. В первые дни при-



ции). Лактационные кризы на фоне приема комплексного гомеопатического препарата сохранялись у 36,7% числа женщин (против 6,7%, получавших «Млечный путь»). Уровень пролактина повысился, но не достоверно по сравнению с исходным уровнем (табл. 4), однако существенно превышал аналогичный показатель в группе сравнения. Во всех наблюдениях был хоть и незначительный, но прирост содержания пролактина (рис. 1), видимо, благодаря этому удалось сохранить лактацию.

В группе сравнения в процессе наблюдения снижение уровня пролактина произошло у 7 женщин из 10 (70%), повышение – у 3 (2 женщины после оперативных родов, в одном наблюдении – активная борьба с гипогалактией: массаж, УЗИ и др.). Средний уровень пролактина у матерей группы сравнения снизился в 1,5 раза (рис. 1).

Оценку физического развития детей, динамику исходных соматических заболеваний и состояний, заболеваемость ОРВИ оценивали как в процессе наблюдения во время приема кормящими матерями специализированного продукта «Млечный путь» и комплексного препарата «Агнус плюс» (в течение месяца), так и в катамнезе (через 2 месяца по окончании приема).

На фоне приема матерями смеси «Млечный путь» (табл. 2) кандидоз сохранялся у 5 детей (в анамнезе кандидоз у матери и ОРВИ во время беременности, у 3 детей лимфатико-гипопластический диатез), явления затяжной желтухи купировались, проявления лактазной недостаточности наблюдались только у 2 детей (до приема у 8), аллергические проявления сохранились лишь у 3 детей (до приема у 11). Переболели ОРВИ за период приема матерью смеси 5 детей. Среднее гармоничное физическое развитие имели 21 (70%), гармоничное выше среднего – 5 (16%), гипотрофия сохранялась лишь у 2, паратрофия – у 2.

На фоне приема матерью препарата «Агнус плюс» (табл. 2) кандидоз сохранялся у 5 (16,7%) детей (в анамнезе в 3 случаях кандидоз у матери и ОРВИ во время беременности), явления затяжной желтухи купировались, проявления лактазной недостаточности наблюдались только у одного ребенка (3,3%), аллергические проявления сохранились у 8 детей (26,7%). Дисбиотические нарушения отмечались у 8 детей (26,7%). ОРВИ за период приема матерью комплексного препарата переболели 3 ребенка (10%). Среднее гармоничное физическое развитие было у 26 (86,7%), угроза развития гипотрофии – у одного, гипосомия сохранялась у 2 (6,7%), физическое развитие гармоничное выше среднего – у одного ребенка (3,3%).

В группе сравнения на фоне проведения рекомендованных лечебно-профилактических мероприятий аллергические реакции отмечены у 30% детей, явления затяжной желтухи и проявления лактазной недостаточности купировались, дисбиотические нарушения выявлены у 20% малы-

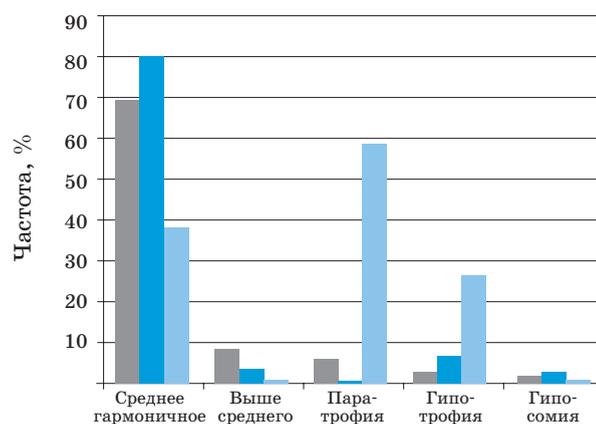
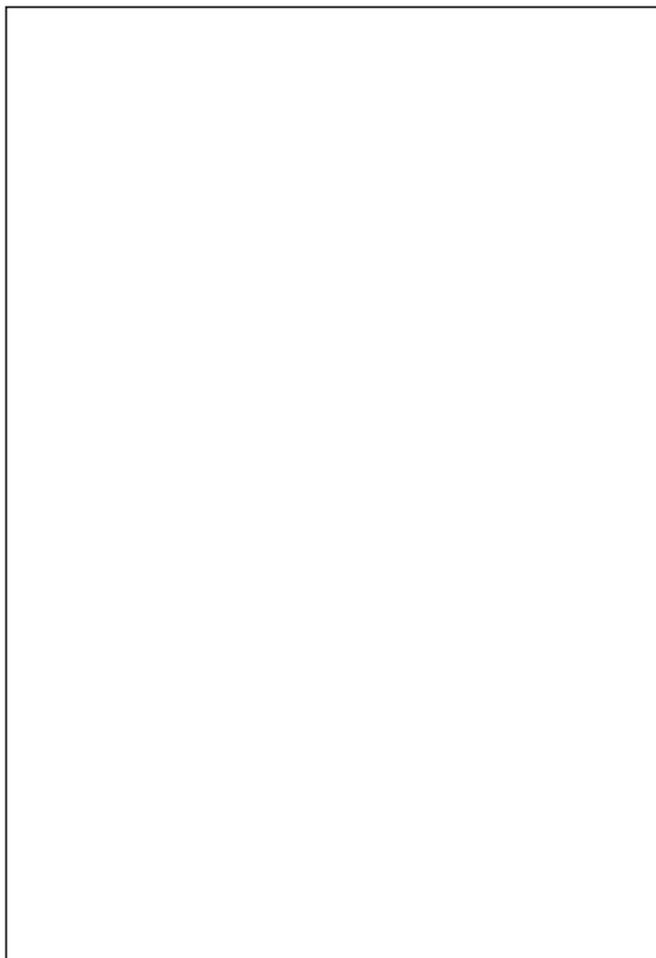


Рис. 2. Оценка физического развития наблюдаемых детей по данным катамнеза.

1-й столбик – «Млечный путь», 2-й столбик – «Агнус плюс», 3-й столбик – группа сравнения.

шей. 20% детей переболели ОРВИ (табл. 2).

При катамнестическом наблюдении через 2 месяца после окончания приема матерью смеси «Млечный путь» среднее гармоничное физическое развитие отмечалось у 20 детей (66%), гипотрофия – у 2, паратрофия – у 3, физическое развитие гармоничное выше среднего – у 5 детей (16,7%) (рис. 2). Кандидоз сохранялся у одного ребенка (кандидоз у матери во время беременности), явлений лак-



тазной недостаточности отмечено не было. ОРВИ переболели 26% детей (табл. 2). Медицинский отвод от профилактических прививок был в 6,6% случаев. Исключительно ГВ удалось сохранить у 53,3%, смешанное – у 36,6% и только в 3 случаях лактация утасла (рис. 3).

Данные катамнеза группы «Агнус плюс»: среднее гармоничное физическое развитие у 25 детей (83,3%), гипотрофия – у 3 (10%), гипосомия – у одного (3,3%), физическое развитие гармоничное выше среднего – у одного ребенка (3,3%) (рис. 2). Кандидоз сохранялся у 2 детей (6,7%) (кандидоз и ОРВИ у матери во время беременности), явлений лактазной недостаточности не наблюдалось ни у одного ребенка. Дисбиотические нарушения сохранялись только у 13,3% детей, а к началу наблюдения – у 30%. Число малышей с аллергическими проявлениями снизилось до 13,3% детей по сравнению с 40% в начале наблюдения (табл. 2). То есть, по этим показателям имелась выраженная положительная динамика. Более высокие уровни, чем в группе матерей, получавших «Млечный путь», обусловлены на наш взгляд тем, что в данной подгруппе исходно был более высокий процент смешанного вскармливания, что способствовало развитию как аллергических состояний, так и дисбиотических нарушений. ОРВИ переболели 6 детей (20%). Медицинский отвод от профилактических прививок был в 8 случаях (26,7%) (по заключению невропатолога и аллерголога). Вскармливание исключительно грудное было только у 7 (23,3%), смешанное – у 43,3% и у 33,3% (10 детей) сохранить ГВ не удалось (рис. 3).

Данные катамнеза группы сравнения: ГВ только у 20%, смешанное – у 50% и искусственное – у 30% детей, что значительно хуже показателей группы, получавшей «Млечный путь» (рис. 3). Физическое развитие среднее гармоничное было лишь в 30% (значительно ниже, чем в основной группе), паратрофия – в 50%, гипотрофия – в 20% случаев (рис. 2). Аллергические реакции наблюдались у 20%, дисбиотические нарушения – у 20%, проявления рахита – у 40% детей. ОРВИ переболели 40% (в 2 раза больше детей, чем в основной группе), у 10% выявлена железодефицитная анемия (табл. 2). Профилактические прививки по возрасту удалось провести у 80% детей, в 20% случаев были медицинские отводы.

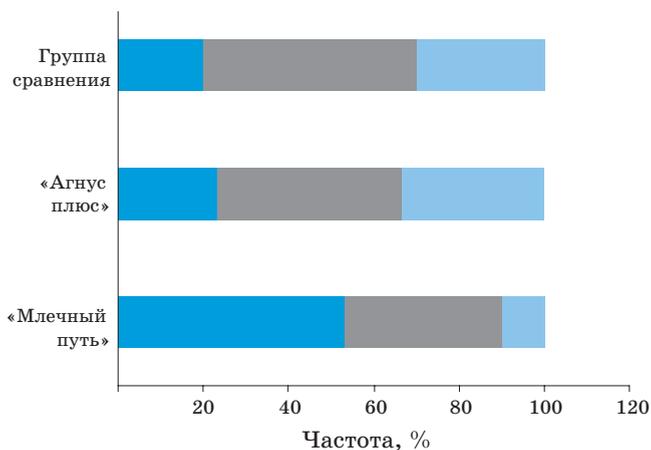


Рис. 3. Частота различных видов вскармливания наблюдаемых детей по данным катамнеза.

■ – грудное, ■ – смешанное, ■ – искусственное.

Таким образом, оба предложенных метода лечения гипогалактии показали свою эффективность. В основной группе было достигнуто увеличение объема и продолжительности лактации, что подтверждено не только клинически, но дополнительным критерием лактогенного эффекта – повышением уровня пролактина, который в обеих подгруппах основной группы был выше, чем в группе сравнения. В основной группе наблюдалось более гармоничное физическое развитие детей, меньший процент гипопаратрофий, в обеих подгруппах были пациенты с оценкой физического развития «гармоничное выше среднего», чего не наблюдалось в группе сравнения. Дети основной группы как в ходе наблюдения, так и в катамнезе практически в 2 раза реже болели ОРВИ, чем в группе сравнения. В подгруппе матерей, принимавших «Млечный путь» (продукт, являющийся дополнительным источником белка), в катамнезе зарегистрирован наиболее высокий процент исключительно ГВ (53,3%), 70% малышей имели среднее гармоничное физическое развитие и 16,7% – «гармоничное выше среднего». В подгруппе матерей, получавших комплексный препарат «Агнус плюс», отмечена наименьшая частота ОРВИ как в ходе наблюдения, так и в катамнезе, наибольший процент детей со средним гармоничным физическим развитием, что подтверждает регулирующее влияние средств природного происхождения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Воронцов И.М., Фатеева Е.М. Естественное вскармливание детей, его значение и поддержка. СПб.: Фолиант, 1998.
2. Грицинская В.Л., Фурцев В.И., Топанов Л.В. Влияние вскармливания на прирост массы тела детей первого года жизни. *Вопр. дет. диетол.* 2008; 6 (4): 18–20.
3. Костенко А.Ю., Качалова О.В. Особенности функционального становления нервной и иммунной систем в зависимости от характера вскармливания на первом году жизни. Тез. докл. конф. «Использование средств природного происхождения при профилактике и лечении ОРВИ и гриппа у детей». «Здравоохранение 2008» М., 2008: 5–7.
4. Фатеева Е.М., Гмошинская М.В., Конь И.Я. Проблемы

поддержки грудного вскармливания. *Вопр. совр. пед.* 2003; 2 (1): 77–80.

5. Фатеева Е.М., Конь И.Я. Отдаленное влияние грудного вскармливания на здоровье и качество жизни человека. *Вопр. дет. диетол.* 2005; 3 (4): 34–37.

6. Абольян Л.В., Геппе Н.А., Бузуруков А.Д. Динамика распространенности грудного вскармливания в РФ. *Вопр. дет. диетол.* 2007; 5 (3): 5–8.

7. Гмошинская М.В. Разработка и оценка эффективности системы поддержки грудного вскармливания детей первого года жизни: Автореф. дисс. ... докт. мед. наук. М., 2008.

8. Гмошинская М.В., Фатеева Е.М., Шилина Н.М. и др.

Использование специализированных продуктов в питании беременных и кормящих женщин. *Вопр. дет. диетол.* 2004; 2 (1): 7–10.

9. *Фатеева Е.М., Конь И.Я., Мазо В.К. и др.* Использование специализированного продукта «Млечный путь» для профи-

лактики гипогалактии. *Вопр. дет. диетол.* 2003; 1 (3): 15–17.

10. *Патудин А.В., Мищенко В.С., Ильенко Л.И.* Гомеопатические лекарственные средства, разрешенные в Российской Федерации для применения в здравоохранении и ветеринарии. М.: Валанг, 2005: 17.

© Алеманова Г.Д., 2009

Г.Д. Алеманова

ПРИМЕНЕНИЕ ГИПОКСИБАРОТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

ГОУ ВПО Оренбургская государственная медицинская академия, г. Оренбург, РФ

Определяли влияние гипоксипаротерапии (ГБТ) на клиническую эффективность и параметры аллергического воспаления при бронхиальной астме (БА) у детей. В работе исследованы клинико-иммунологические параметры у 100 детей: 50 – в возрасте 7–11 лет и 50 – в возрасте 12–16 лет, больных верифицированной атопической БА разной степени тяжести в периоде ремиссии до и после курса ГБТ в условиях многоместной медицинской гипобарической барокамеры «Урал-1». Клиническая эффективность основных признаков заболевания до и после ГБТ у больных разного возраста и с различной степенью тяжести заболевания выражалась в уменьшении частоты, тяжести приступов бронхообструкции, резистентности к лекарственным средствам и снижении общей суммы баллов оценки всех признаков ($p < 0,05$). Отмечали наиболее выраженную положительную динамику показателей гуморального иммунитета при хорошем клиническом эффекте, что проявлялось в снижении содержания IgE и уровня IL4 и IL18 в сыворотке крови. ГБТ у детей, больных БА, приводит к положительной клинико-иммунологической динамике. Определение уровня цитокинов является дополнительным тестом для оценки эффективности действия ГБТ у детей различного возраста.

Ключевые слова: дети, бронхиальная астма, гипоксипаротерапия, цитокины, IgE.

Authors examined 100 children (50 aged 7–11 years and 50 aged 12–16 years) with proved atopic bronchial asthma (BA) of different severity. Some clinical and immunological parameters were estimated in period of remission before and after course of hypobaric hypoxic stimulation (HHS) in multisided hypobaric barocamera «Ural-1». Clinical efficacy in patients in different age and with different BA severity was presented as next results: both frequency and severity of bronchial obstruction and rate of medicament resistance reduced, total amount of all characteristics estimation decreased ($p < 0,05$). Good clinical HHS efficacy was accompanied by decreasing of serum IgE and serum IL4 and IL18. Determination of serum cytokines can be an additional test for estimation of HHS efficacy in children at different age.

Key words: children, bronchial asthma, hypobaric hypoxic stimulation, cytokines, IgE.

Бронхиальная астма (БА) – одно из наиболее распространенных хронических неспецифических заболеваний легких у детей, которое в 60–80% случаев продолжается у взрослых пациентов [1, 2]. Цитокины участвуют в развитии воспаления дыхательных путей при БА и определяют ее тяжесть [3, 4]. Представляется перспективным использование немедикаментозных методов лечения БА у детей, одним из которых является барокамерная адаптация к периодической гипобарической

гипоксической стимуляции [5]. Основной механизм лечебного эффекта бароадаптации к гипоксии обусловлен активизацией стресс-лимитирующих систем срочной и долговременной адаптации [6].

В связи с этим целью настоящего исследования явилось определение влияния гипоксипаротерапии (ГОБТ) на клиническую эффективность и параметры аллергического воспаления при атопической БА у детей.

Контактная информация:

Алеманова Галина Дмитриевна – к.м.н., доц. каф. детских болезней ГОУ ВПО ОргМА

Адрес: 460000, г. Оренбург, ул. Советская, 6

Тел.: (3532) 31-02-71, E-mail: galina.alemanova@bk.ru

Статья поступила ..., принята к печати 23.09.09.